

**PELATIHAN KEBERSYUKURAN UNTUK MENINGKATKAN
HARGA DIRI PADA PENYANDANG DISABILITAS FISIK
DI BBRSBD PROF. DR. SOEHARSO SURAKARTA**



**Disusun Sebagai Salahsatu Syarat Menyelesaikan Strata S2 Pada Jurusan Magister
Psikologi Profesi Fakultas Psikologi**

Oleh:

Mohammad Anshar, S. Psi.

T100 120 002

**PROGRAM MAGISTER PSIKOLOGI PROFESI
FAKULTAS PSIKOLOGI
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA
2017**

HALAMAN PERSETUJUAN

**PELATIHAN KEBERSYUKURAN UNTUK MENINGKATKAN
HARGA DIRI PADA PENYANDANG DISABILITAS FISIK
DI BBRSBD PROF. DR. SOEHARSO SURAKARTA**

PUBLIKASI ILMIAH

Oleh:

Mohammad Anshar, S.Psi.

T100 120 002

Telah diperiksa dan disetujui oleh:

Dosen Pembimbing I



Dr. Lisnawati Ruhaena, M. Si., Psikolog

NIK. 836

Dosen Pembimbing II



Wisnu Sri Hertinjung, M. Psi., Psikolog

NIK. 877

HALAMAN PENGESAHAN

**PELATIHAN KEBERSYUKURAN UNTUK MENINGKATKAN
HARGA DIRI PADA PENYANDANG DISABILITAS FISIK
DI BBRSD PROF. DR. SOEHARSO SURAKARTA**

Oleh:

Mohammad Anshar, S.Psi.

T100 120 002

Telah Dipertahankan Didepan Dewan Penguji
Program Studi Magister Psikologi Profesi Fakultas Psikologi
Universitas Muhammadiyah Surakarta
Pada hari Selasa, 12 Desember 2017
dan dinyatakan telah memenuhi syarat

Dewan Penguji:

1. Dr. Lisnawati Ruhaena, M. Si., Psikolog
(Ketua Dewan Penguji)



2. Wisnu Sri Hertinjung, M. Psi., Psikolog
(Anggota I Dewan Penguji)



3. Dr. Nanik Prihartanti, M. Si., Psikolog
(Anggota II Dewan Penguji)



Dekan,

Dr. Moordiningsih, M. Si., Psikolog

NIK. 876

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam naskah publikasi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar keprofesian di suatu perguruan tinggi dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila kelak terbukti ada ketidakbenaran dalam pernyataan saya diatas, maka akan saya pertanggungjawabkan sepenuhnya.

Surakarta, 18 Desember 2017



Penulis

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Muhammad Anshar".

Mohammad Anshar, S. Psi.

T100 120 002

**PELATIHAN KEBERSYUKURAN UNTUK MENINGKATKAN HARGA
DIRI PADA PENYANDANG DISABILITAS FISIK
DI BBRSD PROF. DR. SOEHARSO SURAKARTA**

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh pelatihan kebersyukuran terhadap harga diri penyandang disabilitas fisik. Materi yang diajarkan dalam penelitian ini adalah pembukaan, menghitung kembali berkah, merefleksikan syukur, mengekspresikan syukur, menilai kembali syukur, dan penutupan. Partisipan penelitian adalah 21 orang penyandang disabilitas fisik di BBRSD Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Penelitian ini menggunakan rancangan eksperimen *pretest-posttest control group design*. Penentuan kelompok eksperimen dan kelompok kontrol dilakukan dengan teknik *random assignment*. Berdasarkan hasil analisis kuantitatif dengan uji statistik non parametrik *Mann-whitney U*, menunjukkan perbedaan peningkatan harga diri pada kelompok eksperimen yang diberi perlakuan berupa pelatihan kebersyukuran dibandingkan kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan. Hasil uji *Wilcoxon* menunjukkan perbedaan yang signifikan antara skor harga diri sebelum dan setelah perlakuan pada kelompok eksperimen. Hasil analisis kualitatif juga mendukung analisis kuantitatif, bahwa kebersyukuran pada partisipan eksperimen meningkat setelah mendapat perlakuan. Sehingga disimpulkan bahwa pelatihan kebersyukuran terbukti efektif meningkatkan harga diri penyandang disabilitas fisik.

Kata Kunci: pelatihan kebersyukuran, harga diri, penyandang disabilitas fisik.

Abstract

This study was aimed to examine the effect of gratitude training towards people with physical disabilities self-esteem. In this study the group was treated some materials including opening, recounting blessings, grateful reflection, grateful expression, grateful reappraisal, and closing. The participants involved were 21 persons with physical disability at BBRSD Prof. Dr. Soeharso Surakarta. The design of this study was used experimental with pretest-posttest control group design. The experimental group and control group was created by using random assignment. Based on the results of quantitative analysis with statistical test non-parametric Mann-Whitney U, showed differences in increased self-esteem in the experimental group were given gratitude training (treatment) comparison with control group (no treatment). The results of Wilcoxon test showed there are significant difference between the scores of self-esteem in the experimental group before and after treatment. The results of qualitative analysis also support quantitative analysis, that gratitude in the participants of experiment increased after treatment. It was concluded that gratitude training proved effective in increasing self-esteem in people with physical disabilities.

Keywords: gratitude training, self-esteem, people with physical disabilities.

1. PENDAHULUAN

Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa (BBRSBD) Prof. Dr. Soeharso Surakarta merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di bidang rehabilitasi sosial yang berada di bawah dan bertanggung jawab secara langsung kepada Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial di lingkungan Kementerian Sosial Republik Indonesia. Tugas pokok BBRSBD Prof. Dr. Soeharso Surakarta adalah memberdayakan penyandang disabilitas fisik melalui pelayanan rehabilitasi sosial, resosialisasi, penyaluran kerja dan bimbingan lanjut agar penyandang disabilitas fisik memiliki kemampuan untuk berpartisipasi dan bekerja secara mandiri (SK Menteri Sosial, 2003).

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Martiani (2014) terhadap 78 orang penyandang disabilitas fisik di BBRSBD Prof. Dr. Soeharso Surakarta ditemukan bahwa salah satu masalah yang paling banyak dialami oleh penyandang disabilitas fisik adalah penilaian diri negatif dengan persentase mencapai 60,26%. Data tersebut turut diperkuat oleh hasil wawancara terhadap bapak Kliwon selaku psikolog di BBRSBD Prof. Dr. Soeharso Surakarta, bahwa masalah-masalah psikologis yang dihadapi oleh siswa diantaranya perasaan inferior atau merasa rendah diri, kepercayaan diri rendah, depresi, dan lain-lain. Simtom rendah diri terlihat dari sifat malu, minder, pesimis, menilai diri negatif, dibayangi ketakutan dan keragu-raguan ketika diminta untuk menceritakan tentang diri dan latar belakang kehidupan.

Perasaan rendah diri muncul akibat penilaian negatif terhadap diri sendiri. Penilaian diri negatif merupakan konstruk dari harga diri, dimana harga diri merupakan sikap evaluatif terhadap nilai diri dan pengetahuan diri secara keseluruhan yang didasarkan pada penerimaan dan perasaan keberhargaan diri berupa perasaan positif atau negatif (Rosenberg, 1965; Coopersmith, 1967; Marsh & O'Mara, 2008).

Harga diri merupakan kebutuhan dasar individu dan memiliki peran penting dalam kehidupan. Harga diri dianggap sebagai faktor penentu keberhasilan atau kegagalan individu dalam menjalani berbagai tugas kehidupan (Boden, Fergusson, & Horwood, 2008). Harga diri juga memiliki peran dalam keseimbangan kepribadian dan kesehatan mental, mempengaruhi keyakinan individu serta kemauan untuk berusaha (Narimani & Mousazadeh, 2010). Menanggapi pentingnya persoalan harga diri *American Psychiatric Association* (2013) mengidentifikasi harga diri rendah sebagai

salah satu kriteria diagnostik dari 24 gangguan mental yang tertuang dalam *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th edition* (DSM-V).

Beberapa studi telah mengkonfirmasi adanya masalah harga diri rendah pada penyandang disabilitas fisik (Narimani & Mousazadeh, 2010; Kristiani, 2011; Mushtaq & Akhouri, 2016). Studi yang dilakukan oleh peneliti terhadap 56 penyandang disabilitas fisik di BBRSD Prof. Dr. Soeharso Surakarta, ditemukan bahwa 3 orang (5,4%) memiliki harga diri tinggi, 43 orang (76,8%) memiliki harga diri rendah, dan 10 orang (17,9%) memiliki harga diri tinggi. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kondisi disabilitas atau cedera pada anggota tubuh adalah salah satu faktor yang dapat mempengaruhi harga diri penyandang disabilitas fisik.

Individu yang memiliki harga diri rendah, cenderung menilai dirinya tidak berharga, kurang menerima diri, tidak bahagia dengan kehidupannya dan tidak mampu menghadapi kegagalan sementara individu yang memiliki harga diri tinggi memiliki keyakinan terhadap diri sendiri, mampu menerima diri, memenuhi harapan lingkungan, bahagia, menerima keberhasilan dan kegagalan secara wajar, realistis, mampu mengerjakan suatu tugas dan ketika gagal mengevaluasi kegagalannya secara positif (Coopersmith, 1967; Mruk, 2006). Aspek-aspek yang mendasari tinggi rendahnya harga diri seseorang menurut Coopersmith (1967) adalah akademis, *general self*, keluarga, dan lingkungan sosial.

Rendahnya harga diri memiliki korelasi signifikan dengan penurunan prestasi akademis, kualitas hubungan sosial dan masalah psikopatologis. Terkait prestasi akademis, studi sebelumnya menunjukkan bahwa harga diri rendah sering dikaitkan dengan tingkat kedisiplinan yang kurang (Indraswari, 2012), serta keberhasilan yang rendah di sekolah (Bos, Murris, Mulkens, & Schaalma, 2006; Hall, 2007; Bodkin-Andrews, Seaton, Nelson, Craven, Yeung, 2010). Pada hubungan sosial, individu dengan harga diri rendah cenderung menggeneralisir persepsi negatif lingkungan sehingga merasa rendah diri, tidak percaya diri, membatasi pergaulan, menunjukkan perilaku agresif dan perilaku antisosial (Donnellan, Trzesniewski, Robins, Moffitt, & Caspi, 2005; Indasari, 2014). Harga diri rendah juga dikaitkan dengan masalah psikopatologi seperti gangguan makan, kecemasan, depresi, putus asa dan kecenderungan bunuh diri (Branden, 1994; McGee & Williams, 2000; Lee & Hankin, 2009; Brausch & Decker, 2013; Ranøyen, Stenseng, Klöckner, Wallander, & Jozefiak,

2015; Guindon, 2010; Iannaccone, D'Olimpio, Cella, & Cotrufo, 2015), juga diprediksi memiliki kondisi kesehatan yang buruk, berpotensi pada tindak kejahatan, dan memiliki prospek ekonomi terbatas saat dewasa (Trzesniewski, Donnellan, Moffitt, Robins, Poulton, & Caspi, 2006; Orth, Robins, & Meier, 2009). Salah satu bentuk penanganan yang dapat diberikan adalah dengan memberikan intervensi psikologis, selain sebagai usaha preventif pemberian intervensi juga dapat mengurangi gejala gangguan mental penyandang disabilitas fisik.

Berbagai intervensi psikologis telah dikembangkan untuk meningkatkan harga diri diantaranya; terapi kognitif perilaku, konseling individu/kelompok, dukungan sosial, kebugaran fisik, serta strategi spesifik yang digunakan terhadap populasi tertentu seperti terapi realitas, terapi fokus pada solusi, terapi naratif, seni kreatif, terapi permainan dan *Eye-Movement Desensitization and Reprocessing* (EMDR) (Wanders, Serra, & de Jongh, 2008; Guindon, 2010). Sedangkan intervensi harga diri yang dilakukan terhadap penyandang disabilitas fisik antara lain, latihan mandiri, intervensi kelompok harga diri, dan aktivitas fisik (Ekeland, Heian, Hagen, 2005; Hughes, Robinson-Whelen, Taylor, Swedlund, & Nosek, 2004; Liu, Wu, Ming, 2015). Dari berbagai intrvensi tersebut belum ditemukan intervensi yang secara khusus menangani masalah harga diri penyandang disabilitas fisik melalui kebersyukuran.

Beberapa penelitian terdahulu telah menunjukkan hubungan positif antara kebersyukuran dan harga diri (Strelan, 2007; Li, Zhang, Li, Li, & Ye, 2012; Kong, Ding, & Zhao, 2014; Lin, 2015). Meningkatkan harga diri juga dapat dilakukan melalui kebersyukuran karena dengan bersyukur seseorang dapat memiliki evaluasi diri yang positif (Emmons, 2007). Kebersyukuran merupakan respon perasaan sebagai bentuk apresiasi terhadap kebaikan dari orang lain (Emmons & Clumper, 2000). Orang yang bersyukur cenderung untuk mengapresiasi kebaikan hati orang lain yang telah berkontribusi terhadap kesejahteraannya (McCullough, Kilpatrick, Emmons, & Larson, 2001). Hal tersebut membuat orang yang bersyukur memiliki tingkat emosi positif dan kebahagiaan yang lebih tinggi (Seligman, Steen, Park, & Peterson, 2005).

Intervensi kebersyukuran dalam penelitian ini diberikan melalui pelatihan kelompok dengan menggunakan model *experiential learning* yaitu mengalami, membagikan pengalaman, memproses pengalaman melalui diskusi, merumuskan kesimpulan dengan mengambil makna, dan menerapkan hasil belajar (Pfeiffer & Jones,

1979). Pelatihan kebersyukuran dirancang menggunakan paradigma psikologi positif. Ranah kebersyukuran dalam psikologi positif berada pada lingkup pengembangan emosi positif dan penggalian kekuatan-kekuatan positif individu (Watkins, 2014). Sehingga pelatihan kebersyukuran ini dilakukan dengan mengajak partisipan untuk fokus terhadap aspek positif dalam hidup, mengeksplorasi emosi positif dengan cara menghitung kembali berkah kehidupan berupa nikmat atau kebaikan yang telah diterima dari orang lain, merenungkan manfaat apa yang telah diterima dan memikirkan seperti apa kehidupan dirinya tanpa berkah, kemudian mewujudkan apresiasi terhadap berkah dalam bentuk perilaku dengan membuat dan menyampaikan surat terima kasih yang ditujukan kepada seseorang yang sangat berarti dalam hidupnya, dan menemukan kekuatan-kekuatan positif dalam diri dengan menilai kembali pengalaman-pengalaman negatif, menemukan hikmah positif yang dapat diperoleh dari pengalaman negatif dan merubahnya menjadi pengalaman yang berharga dan layak disyukuri.

Berdasarkan latar belakang tersebut penelitian ini bertujuan untuk membuktikan secara empiris pengaruh pelatihan kebersyukuran terhadap peningkatan harga diri penyandang disabilitas fisik di BBRSD Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Manfaat teoritis dalam penelitian ini adalah mampu memberikan sumbangan terhadap bidang psikologi klinis tentang kondisi psikologis yang dihadapi oleh penyandang disabilitas fisik di BBRSD Prof. Dr. Soeharso Surakarta dan mampu memberikan sumbangan ilmiah tentang efektifitas pelatihan kebersyukuran dalam meningkatkan harga diri penyandang disabilitas fisik. Secara praktis diantaranya mampu membantu penyandang disabilitas fisik memperoleh wawasan mengenai pentingnya memiliki harga diri yang positif sebagai modal utama dalam mengidentifikasi diri, diharapkan dapat membantu penyandang disabilitas fisik dalam merespon perilaku negatif lingkungan sosial melalui karakteristik diri sesuai dengan ciri harga diri tinggi. Selain itu, juga diharapkan dapat mendorong peneliti-peneliti lain khususnya penelitian berbasis psikologi positif untuk memberikan hasil kajian yang lebih mendalam mengenai intervensi kebersyukuran mengingat banyaknya dampak psikologis yang ditimbulkan oleh kondisi disabilitas fisik. Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah: (1) Ada perbedaan skor harga diri pada kelompok eksperimen dan kelompok kontrol pada saat *posttest*; (2) Ada peningkatan skor harga diri pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah pelatihan.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen dengan rancangan *pretest-posttest control group design*. Variabel dalam penelitian ini adalah harga diri sebagai variabel tergantung dan pelatihan kebersyukuran sebagai variabel bebas.

Partisipan dalam penelitian ini berjumlah 21 penyandang disabilitas fisik yang memiliki kriteria inklusi sebagai berikut: (1) siswa BBRSD Prof. Dr. Soeharso Surakarta; (2) pendidikan formal minimal lulus SMP sederajat; (3) skor harga diri sedang hingga rendah berdasarkan skala harga diri; (4) bersedia mengikuti pelatihan kebersyukuran yang ditandai dengan penandatanganan *informed concent*. Partisipan penelitian dibagi menjadi dua kelompok dengan teknik *random assignment* yaitu kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan berupa pelatihan kebersyukuran berjumlah 11 orang dan kelompok kontrol yang tidak diberi perlakuan berjumlah 10 orang. Pengambilan sampel dengan random ini tidak mengandung bias dalam pengertian bahwa tidak satupun anggota mempunyai peluang lebih besar untuk terpilih dibandingkan dengan anggota yang lainnya (Latipun, 2002). Namun demikian, jumlah partisipan yang melaksanakan seluruh proses penelitian hanya 19 orang yaitu 10 orang kelompok eksperimen dan 9 orang kelompok kontrol. Dua orang partisipan dinyatakan gugur karena berada diluar BBRSD (izin) ketika proses penelitian berlangsung.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan skala harga diri yang dimodifikasi dari skala harga diri yang dikembangkan oleh Coopersmith (1967) yaitu *Coopersmith Self-Esteem Inventory* (CSEI). Skala harga diri penelitian ini terdiri dari 29 aitem dengan koefisien korelasi aitem-total bergerak antara 0,384 sampai 0,664 dan nilai koefisien *Alpha Cronbach* sebesar 0,918. Suatu skala dikatakan reliabel jika nilai *Alpha Cronbach* (α) lebih besar dari 0,60 dengan koefisien korelasi aitem-total $\geq 0,30$ (Santosa & Ashari, 2005). Kategori harga diri disusun berdasarkan norma kategorisasi Azwar (2012) dengan membuat mean dan standar deviasi teoritik, kategori dapat dilihat pada tabel 1. Metode pengumpulan data tambahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara proses pelatihan, dan observasi, lembar asesmen pelatihan awal dan akhir, lembar penilaian fasilitator, lembar kerja, serta evaluasi proses pelatihan.

Tabel 1. Kategori Harga Diri

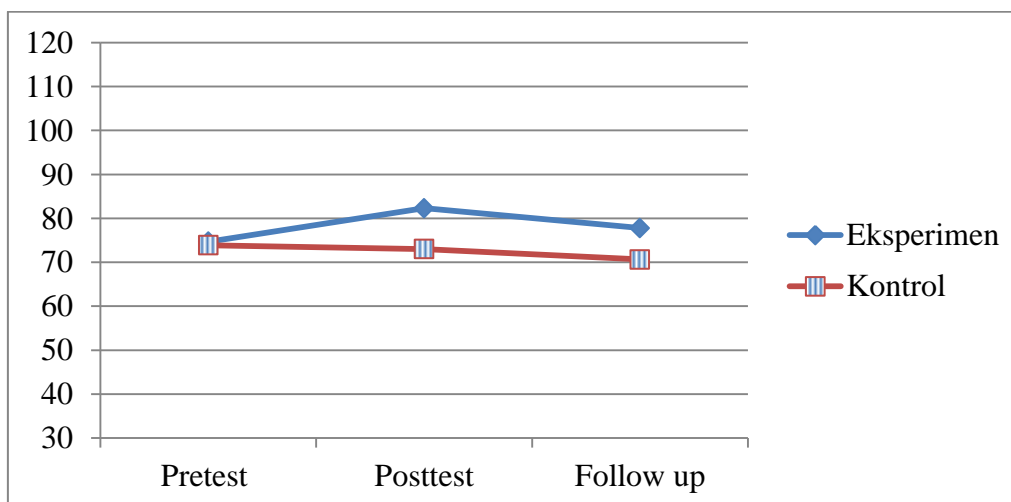
Kategori	Skor
Rendah	29-57
Sedang	58-86
Tinggi	87-116

Adapun tahapan dalam penelitian ini yaitu: (1) pengambilan data *screening* dengan menggunakan skala harga diri untuk mengetahui jumlah dan kondisi penyandang disabilitas fisik yang memiliki masalah harga diri dan kemudian digolongkan berdasarkan skor yang diperoleh, data ini juga berfungsi sebagai data *pretest* bagi partisipan penelitian; (2) penentuan partisipan penelitian dengan teknik *random assignment* dengan membagi secara random partisipan penelitian menjadi kelompok eksperimen dan kelompok kontrol; (3) memberikan perlakuan berupa pelatihan kebersyukuran pada kelompok eksperimen yang dilakukan pada tanggal 11-12 November 2017 sedangkan kelompok kontrol tidak diberikan perlakuan (*waiting list*). Pelatihan kebersyukuran ini merupakan adaptasi dan modifikasi dari pelatihan kebersyukuran Mukhlis (2014). Pelatihan kebersyukuran ini terdiri dari enam sesi yaitu pembukaan, menghitung kembali berkah, merefleksikan syukur, mengekspresikan syukur, menilai kembali syukur, dan penutupan. Pelatihan diberikan dalam dua kali pertemuan dengan masing-masing pertemuan berjumlah tiga sesi dan durasi pertemuan antara ± 140 -170 menit. Metode yang digunakan dalam pelatihan ini adalah ceramah, permainan, penugasan, diskusi, penayangan video, berbagi pengalaman, latihan, dan relaksasi pernafasan; (4) pengambilan data *posttest* dilakukan setelah proses pelatihan berakhir untuk mengukur efek pelatihan terhadap perubahan harga diri partisipan; (5) pengambilan data *follow up* dilakukan dua minggu setelah pelaksanaan pelatihan untuk mengukur kondisi harga diri partisipan.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Data yang diperoleh dalam penelitian ini adalah skor harga diri antara kelompok eksperimen dan kelompok kontrol berdasarkan hasil skala harga diri yang diukur sebelum perlakuan (*pretest*), setelah perlakuan (*posttest*), dan dua minggu setelah perlakuan (*follow up*). Saat pengambilan *pretest* kelompok eksperimen memiliki rerata skor 74,7 dan kelompok kontrol memiliki rerata skor 73,9. Saat pengambilan data

posttest kelompok eksperimen memiliki rerata skor harga diri 84,3 dan kelompok kontrol memiliki rerata skor harga diri 73. Saat *follow up* kelompok eksperimen memiliki rerata skor harga diri 77,8 dan kelompok kontrol memiliki rerata skor 70,7. Diagram rerata skor harga diri pada kelompok eksperimen dan kontrol dapat dilihat pada gambar 1.



Gambar 1. Diagram rerata skor harga diri kelompok eksperimen dan kontrol

Berdasarkan gambar 1, dapat dijelaskan bahwa partisipan penelitian baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol memiliki rerata skor yang relatif sama saat *pretest*. Namun terdapat peningkatan rerata skor harga diri pada kelompok eksperimen pada saat *posttest* sementara kelompok kontrol mengalami penurunan rerata skor harga diri. Akan tetapi saat *follow up* baik kelompok eksperimen maupun kelompok kontrol mengalami penurunan rerata skor harga diri.

Uji hipotesis I yang terlihat pada tabel 2 dilakukan untuk mengetahui perbedaan peningkatan harga diri pada kelompok eksperimen dan kontrol saat *posttest*. Statistik yang digunakan adalah uji *Mann-Whitney U*. Hasil uji menunjukkan bahwa nilai Z sebesar -2,416 dan $p=0,016$ ($p<0,05$), maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan peningkatan harga diri yang signifikan pada kelompok eksperimen yang diberikan perlakuan berupa pelatihan kebersyukuran dibandingkan kelompok kontrol yang tidak diberikan perlakuan sehingga hipotesis I dapat diterima.

Selanjutnya hasil uji hipotesis II pada kelompok eksperimen dapat dilihat pada tabel 3, dimana hasil uji *Wilcoxon signed rank test* memiliki nilai Z sebesar -2.416 dan $p=0,009$ ($p<0,05$), artinya terdapat peningkatan harga diri yang signifikan pada kelompok eksperimen sebelum dan sesudah perlakuan (*pretest-posttest*) sehingga

hipotesis II juga dapat diterima. Namun demikian, dua minggu setelah perlakuan (*posttest-follow up*) terdapat penurunan harga diri yang signifikan pada kelompok eksperimen, hal tersebut terlihat dari nilai Z sebesar -2,816 dan $p=0,005$ ($p<0,05$). Penurunan skor saat *posttest-follow up* juga terlihat pada statistik deskriptif pada tabel 4, dimana penurunan rerata skor harga diri *posttest* dari 82,30 menjadi 77,80 saat *follow up* atau turun sebanyak -4,5 poin.

Analisis skor skala harga diri masing-masing partisipan kelompok eksperimen yang ditunjukkan pada gambar 2, memperlihatkan bahwa hampir seluruh partisipan mengalami peningkatan skor harga diri setelah mendapatkan perlakuan berupa pelatihan kebersyukuran (*posttest*). Namun demikian, dua minggu setelah perlakuan (*follow up*) seluruh partisipan mengalami penurunan skor harga diri. Dari 10 partisipan kelompok eksperimen terdapat 4 partisipan yang memiliki kriteria unik yaitu MS (kenaikan skor tertinggi dan kategori harga diri sedang ke tinggi), RP (kategori harga diri rendah ke sedang), PI (kenaikan skor terendah), dan HA (penurunan skor). Perubahan harga diri yang dialami oleh keempat partisipan tersebut turut didukung oleh hasil analisis kualitatif.

Tabel 2. Hasil Uji Hipotesis I

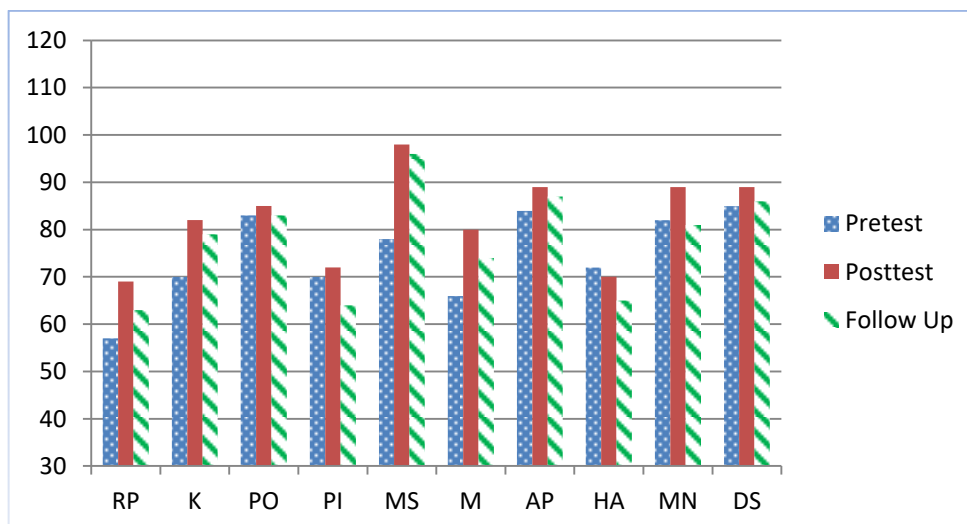
	Gain score
Mann-Whitney U	15.500
Wilcoxon W	60.500
Z	-2.416
Asymp. Sig. (2-tailed)	.016
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	.013 ^a

Tabel 3. Hasil Uji Hipotesis II

	<i>Pretest-posttest</i>	<i>Posttest-follow up</i>
Z	-2.608 ^a	-2.816 ^a
Asymp. Sig. (2-tailed)	.009	.005

Tabel 4. Statistik Deskriptif *Posttest-Follow up*

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Posttest	10	82.30	9.592	69	98
Follow up	10	77.80	11.104	63	96



Gambar 2. Histogram *pretest*, *posttest*, dan *follow up* skala harga diri

Sebelum pelatihan (*pretest*) MS memiliki masalah harga diri pada aspek akademis, *general self*, dan lingkungan sosial yang ditandai dengan kepercayaan diri rendah, kurang mengenali diri dengan baik dan kurang menerima kondisi diri sehingga ketika dihadapkan pada masalah cenderung mudah menyerah. Hal ini berpengaruh terhadap kualitas hubungan sosialnya. MS membutuhkan waktu yang lebih lama dalam menyesuaikan diri dengan lingkungan dan kesulitan membangun hubungan positif dengan lingkungannya.

Dalam proses pelatihan MS terlibat aktif dalam diskusi kelompok, bersedia berbagi pengalaman dan memberi umpan balik meskipun cenderung emosional dalam memberikan tanggapan terhadap partisipan lain. Selain itu, dalam proses pelatihan MS juga bersedia mengerjakan seluruh tugas yang diberikan dan mengikuti seluruh rangkaian pelatihan sejak awal hingga akhir. Bagi MS metode diskusi dan berbagi pengalaman merupakan metode yang paling disukainya karena melalui diskusi MS dapat menyalurkan apa yang dipikirkannya dan melalui berbagi pengalaman MS mendapatkan *insight* bahwa ternyata partisipan lain memiliki pengalaman hidup yang lebih berat darinya. Kedua metode tersebut menjadi wadah bagi MS untuk mereduksi emosi negatif, menguatkan emosi positif, mendapatkan motivasi sehingga menemukan kekuatan positif dalam diri untuk lebih bersyukur dalam menjalani hidup.

Setelah pelatihan (*posttest*) MS mengalami peningkatan skor dan kategori harga diri yang ditandai dengan meningkatnya aspek akademis, *general self*, dan lingkungan sosial. MS mengalami peningkatan kepercayaan diri, lebih mengenali diri dengan baik,

berani menyampaikan pendapat sehingga memiliki resiliensi yang lebih baik dan menerima kondisi diri. Hal tersebut membuat MS lebih merasakan adanya penghargaan dari orang lain, meningkatkan kemampuannya dalam menyesuaikan diri dan menjalin hubungan interpersonal yang positif.

Partisipan RP merupakan satu-satunya partisipan yang memiliki kategori harga diri rendah (*pretest*). RP memiliki masalah harga diri pada seluruh aspek yaitu akademis, *general self*, keluarga dan lingkungan sosial yang ditandai dengan kepercayaan diri rendah, kurang mengenali diri dengan baik, mengalami kebingungan dalam menyampaikan pendapat, cenderung menyalahkan orang lain atas kegagalan seperti menyalahkan guru atas ketidakmampuannya dalam mengikuti kegiatan. RP juga kurang menerima kondisi diri, tidak menghargai diri, merasa tidak berarti, didominasi oleh sisi emosional sehingga mudah terbawa perasaan dan mudah menyerah dalam menghadapi masalah. Selain itu, RP juga merasa tidak nyaman berada disekitar keluarga karena kurang mendapat perhatian. Secara sosial RP kehilangan minat bergaul dengan teman sebaya karena seringkali diejek dan berdampak terhadap rasa nyaman disekitar orang lain, merasa tidak dihargai, tidak didengarkan dan pada akhirnya mempengaruhi kemampuannya dalam menyesuaikan diri dan menjalin hubungan positif dengan orang lain.

Dalam proses pelatihan RP kurang terlibat aktif dalam diskusi kelompok dan kurang mampu memberikan umpan balik. Namun demikian, RP bersedia berbagi pengalaman pada beberapa sesi, mengerjakan seluruh tugas yang diberikan dan mengikuti rangkaian pelatihan sejak awal hingga akhir. Proses adaptasi RP dalam kelompok kurang terbangun dengan baik. RP tidak mengalami perubahan dalam mengenal seluruh anggota kelompok pelatihan meskipun telah mengikuti permainan perkenalan, hal ini turut memberikan efek terhadap sikap RP dalam diskusi. Meskipun proses adaptasi yang dijalani tidak berjalan dengan cepat namun RP berusaha untuk terlibat dalam proses pelatihan dengan mengerjakan seluruh tugas yang diberikan, mampu menemukan nikmat dalam hidup, merenungkan nikmat yang telah diterima sehingga terjadi proses eksplorasi emosi positif, penguatan, dan menemukan kekuatan positif dalam diri melalui berbagi pengalaman dan pencarian makna syukur dari pengalaman negatif.

Setelah pelatihan (*posttest*) RP mengalami peningkatan skor dan kategori harga diri yang ditandai dengan meningkatnya aspek *general self*, keluarga, dan lingkungan sosial. RP mulai mampu mengenai diri dengan baik, memahami keinginan dan menyampaikan apa yang dipikirkan. Pandangan RP terhadap keluarganya mengalami perubahan, merasa lebih dekat dengan keluarga dengan menyadari bahwa sikap keluarga yang menginginkannya untuk mengikuti rehabilitasi di BBRSD Prof. Dr. Soeharso Surakarta semata-mata demi masa depannya. Secara sosial RP merasa orang lain lebih menghargai dirinya dan pendapatnya didengarkan sehingga mulai timbul perasaan nyaman berada disekitar orang lain dan lebih membuka diri terhadap lingkungan. Hal tersebut menunjukkan RP mengalami peningkatan dalam penyesuaian diri dan lebih mampu menjalin hubungan interpersonal yang positif.

Sementara partisipan PI sebelum pelatihan (*pretest*) memiliki masalah harga diri pada seluruh aspek harga diri yaitu akademis, *general self*, keluarga, dan lingkungan sosial yang ditandai dengan kepercayaan diri rendah dan kemampuan belajar rendah sehingga berefek terhadap kemampuan menghadapi masalah, kurang mengenali diri dengan baik, kurang memahami keinginan, menilai diri tidak mampu, tidak menghargai diri dan merasa tidak berarti. PI juga memiliki pandangan negatif terhadap keluarganya karena tidak memiliki kebebasan beraspirasi, kurang mendapat dukungan dan perhatian keluarga. Secara sosial PI memiliki hambatan dalam menyesuaikan diri.

Dalam proses pelatihan PI hanya terlibat aktif pada pertemuan kedua, sedangkan pada pertemuan pertama PI terlihat tidak fokus dan seingkali bermain HP ketika proses pelatihan berlangsung meskipun telah menyetujui kontrak pelatihan yang telah dijelaskan di sesi pembukaan yaitu tidak diperkenankan bermain HP selama proses pelatihan. Akibatnya, PI kurang memahami substansi materi yang diberikan pada pertemuan pertama, hal ini terlihat dari lembar kerja surat terima kasih dimana PI menuliskan isi firman pada kitab Injil dan juga pada lembar evaluasi proses pelatihan pertemuan pertama dimana PI menuliskan bahwa nikmat besar lebih berharga daripada nikmat kecil. Pada pertemuan kedua PI mulai fokus dalam mengikuti sesi-sesi pelatihan yang ditunjukkan dengan keaktifan dalam memberikan umpan balik dan bersedia berbagi pengalaman. Sikap tidak konsisten yang ditunjukkan PI dalam mengikuti pelatihan berdampak terhadap penerimaan materi kebersyukuran yang tidak utuh sehingga menghambat proses eksplorasi emosi positif yang selanjutnya tidak mampu

menimbulkan kekuatan positif dengan baik. Setelah pelatihan (*posttest*) PI mengalami peningkatan skor harga diri pada aspek *general self* dan keluarga. PI mulai memahami apa yang menjadi keinginannya, lebih mengenali diri, dan mengalami perubahan pandangan terhadap keluarga kearah yang positif.

Sedangkan partisipan HA merupakan satu-satunya partisipan yang mengalami penurunan skor harga diri setelah mengikuti pelatihan (*posttest*). Penurunan skor harga diri HA terdapat pada aspek akademis yaitu kepuasan terhadap hasil belajar dan keinginan melaksanakan tugas. Dalam proses pelatihan HA tidak mengikuti satu dari enam sesi pelatihan yaitu sesi mengekspresikan syukur yang dilakukan di awal pertemuan kedua. HA juga tidak mengerjakan seluruh tugas yang diberikan yaitu tugas membuat surat terima kasih. Selain itu, HA juga tidak terlibat secara aktif saat mengikuti sesi-sesi pelatihan lainnya.

Secara keseluruhan setelah mengikuti pelatihan kebersyukuran partisipan mengalami peningkatan skor harga diri pada seluruh aspek. Pengaruh pelatihan kebersyukuran terhadap harga diri tidak dapat dipisahkan dari pendekatan psikologi positif yang digunakan. Peningkatan harga diri pada kelompok eksperimen diawali dengan mengeksplorasi emosi positif yang kemudian membantu partisipan menemukan kekuatan-kekuatan positif didalam diri. Orang yang bersyukur seiring waktu mengembangkan emosi positif didalam dirinya, menekan emosi negatif, membuat mereka merasa layak dan pantas dicintai, menjadi lebih menghargai diri serta menerima diri sebagai efek dari evaluasi diri yang positif (Toussaint & Friedman, 2009; Kashdan, Uswatte, & Julian, 2006; Wood, Joseph, & Maltby, 2009). Kondisi tersebut membuat orang yang bersyukur sangat baik dalam menyesuaikan diri dengan memori yang tidak menyenangkan, menutup memori negatif, ingatan yang mengganggu, menilai kembali peristiwa negatif menjadi kisah yang menyenangkan (Watkins, Cruz, Holben, & Kolts, 2008; Uher, 2010).

Faktor-faktor lain yang mempengaruhi keberhasilan pelatihan kebersyukuran adalah partisipan, topik pembahasan yang didukung oleh modul dan materi pelatihan, dan fasilitator. Partisipan yang terlibat dalam pelatihan adalah penyandang disabilitas fisik yang sedang menjalani rehabilitasi sosial di BBRSD Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Seluruh partisipan mengikuti pelatihan atas dasar kesediaan dan keinginan sendiri. Pada proses rekrutmen, peneliti membangun *rapport* kepada calon partisipan

dan menawarkan proses penelitian. Pada proses pelatihan baru terlihat keaktifan, antusiasme dan keterbukaan partisipan. Secara kualitatif partisipan yang mengikuti seluruh prosedur pelatihan dari awal hingga akhir mengalami peningkatan harga diri. Hasil analisis tersebut juga didukung oleh penilaian fasilitator terhadap kemampuan seluruh partisipan dalam mengikuti setiap sesi pelatihan dengan mean skor 2,5 (skala 1-3) yang artinya seluruh partisipan cukup mampu mengikuti proses pelatihan, cukup mampu untuk memberikan umpan balik secara positif, cukup mampu mengidentifikasi permasalahan dan belajar dari pengalaman orang lain, dan cukup mampu mengidentifikasi perasaan, pikiran dan perilaku. Fasilitator juga merupakan faktor yang penting dalam pelaksanaan pelatihan kebersyukuran ini. Fasilitator dapat memberikan dukungan kepada partisipan untuk lebih tenang dalam memahami setiap masalah dan memotivasi partisipan untuk belajar dan mengambil hikmah dari pengalaman-pengalaman yang dialami sebelumnya.

Namun demikian, peningkatan skor harga diri yang dialami oleh partisipan setelah mengikuti pelatihan kebersyukuran (*posttest*) memiliki efek sementara karena seluruh partisipan kelompok eksperimen mengalami penurunan skor harga diri dua minggu setelah pelatihan diberikan (*follow up*). Penyebab utama turunnya skor harga diri yang dialami oleh partisipan antara lain: (1) partisipan kurang memiliki kesadaran dalam memahami pentingnya manfaat pelatihan kebersyukuran yang telah diajarkan meskipun telah dijelaskan dalam proses pelatihan; (2) partisipan tidak mengaplikasikan materi pelatihan kebersyukuran secara berkesinambungan sehingga berpengaruh terhadap respon partisipan dalam menanggapi masalah; (3) partisipan tidak diberikan pegangan materi sebagai panduan dalam mengaplikasikan materi kebersyukuran dalam kehidupan sehari-hari sehingga dapat membuat partisipan mudah lupa terhadap isi materi yang telah diajarkan. Penyebab umum lainnya seperti permasalahan pribadi dan pengaruh lingkungan sosial.

4. PENUTUP

Ada beberapa kesimpulan yang dapat dilihat dari penelitian ini, yaitu: (1) pelatihan kebersyukuran efektif dalam meningkatkan harga diri pada penyandang disabilitas fisik di BBRSD Prof. Dr Soeharso Surakarta; (2) Seluruh sesi yang digunakan dalam pelatihan kebersyukuran ini memiliki sumbangan positif terhadap

peningkatan harga diri penyandang disabilitas fisik, terutama pada sesi menghitung kembali nikmat yang dilakukan dalam dua tahap yaitu secara berkelompok dan individu; (3) Penggunaan metode penayangan video pada sesi merefleksikan syukur efektif dalam membantu partisipan mengintrospeksi diri melalui renungan terhadap konten video yang dikaitkan dengan nikmat-nikmat yang telah diperoleh dalam hidup; (4) Pelatihan kebersyukuran ini efektif dilakukan dalam desain kelompok yang memungkinkan partisipan untuk berbagi pengalaman hidup dan kemudian bersama-sama menilai kembali pengalaman negatif menjadi lebih bermakna; (5) Pendekatan psikologi positif yang digunakan dalam pelatihan kebersyukuran ini juga memiliki kontribusi positif terhadap peningkatan harga diri secara keseluruhan. Secara aspek, pendekatan yang digunakan sangat efektif dalam meningkatkan harga diri pada aspek *general self* sebagai landasar utama dalam melakukan evaluasi diri.

Sementara saran yang dapat diberikan kepada penyandang disabilitas fisik adalah diharapkan dapat menerapkan metode yang telah didapatkan selama mengikuti pelatihan kebersyukuran. Ketika emosi negatif meningkat, hendaknya mengingat metode yang diajarkan yaitu menyadari adanya nikmat-nikmat yang diperoleh dalam hidup, merenungkan manfaaat akan nikmat, mengekspresikan perasaan syukur melalui perilaku, dan mengolah kembali pengalaman hidup dan menjadikannya bermakna.

Saran bagi pihak BBRSD yaitu: (1) diharapkan dapat memberikan pendampingan psikologis secara lebih terbuka sehingga penyandang disabilitas fisik tidak merasa sungkan untuk mengungkapkan keluhannya secara pribadi; (2) diharapkan melakukan asesmen psikologis secara berkala untuk memantau kondisi psikologis penyandang disabilitas fisik selama berada di BBRSD Prof, Dr. Soeharso Surakarta; (3) diharapkan dapat merekomendasikan pelatihan-pelatihan dengan konsep psikologi positif seperti kebersyukuran kedalam program pelatihan rutin yang diberikan kepada penyandang disabilitas fisik sebagai usaha preventif dalam menyikapi ragam masalah emosional yang dihadapi penyandang disabilitas fisik selama berada di BBRSD Prof, Dr. Soeharso Surakarta.

Saran bagi peneliti selanjutnya yaitu: (1) diharapkan dapat memodifikasi modul pelatihan kebersyukuran ini dengan menggunakan metode permainan perkenalan yang lebih intens agar lebih terbangun suasana keakraban. Selain itu, diharapkan dapat menggunakan metode lain dalam mengekspresikan syukur yang disesuaikan dengan

kriteria partisipan, misalnya apabila partisipan kurang ekspresif partisipan difasilitasi untuk membungkai surat terima kasih telah dibuat dan dipajang ditempat yang layak; (2) modul yang digunakan dalam pelatihan kebersyukuran ini banyak menggunakan metode penugasan sehingga membutuhkan kemampuan partisipan dalam membaca, menulis, dan menyusun kalimat yang artinya partisipan yang digunakan hanya terbatas pada penyandang disabilitas fisik ringan dan masih memiliki anggota tubuh untuk menulis; (3) diharapkan dapat memodifikasi modul pelatihan kebersyukuran dengan menggunakan pendekatan lain yang relevan guna meminimalisir penggunaan metode penugasan sehingga dapat digunakan terhadap penyandang disabilitas fisik dengan kondisi disabilitas berat; (4) diharapkan membuat desain pelatihan yang lebih lama untuk mendapatkan efek konsisten dari pelatihan kebersyukuran dan menyiapkan *booklet* kebersyukuran sebagai panduan bagi partisipan setelah pelatihan selesai; (5) diharapkan mempertimbangkan usia partisipan sebagai kriteria partisipan penelitian mengingat pentingnya peran usia terhadap perkembangan harga diri; (6) diharapkan lebih menguatkan koordinasi dengan pihak-pihak terkait untuk mengantisipasi adanya pengunduran jadwal pelatihan dan sedapat mungkin melaksanakan pelatihan di pagi hari; (7) diharapkan dapat mengusahakan ketersediaan fasilitas pelatihan demi kenyamanan partisipan, seperti meja, kursi, ruangan yang representatif.

DAFTAR PUSTAKA

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th edition.)*. Washington, DC: Author.
- Azwar, S. (2012). *Penyusunan Skala Psikologi Edisi 2*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Boden, J. M., Fergusson, D. M., & Horwood, L. J. (2008). Does adolescent self-esteem predict later life outcomes? A test of causal role of self-esteem. *Developmental and Psychopathology*, 20(1). <http://dx.doi.org/10.1017/S0954579408000151>
- Bodkin-Andrews, G. H., Seaton, M., Nelson, G. f., Craven, R. G., & Yeung, A. S. (2010). Questioning the general self-esteem vaccine: general self-esteem, racial discrimination, and standardised achievement across indigenous and non-indigenous students. *Australian Journal of Guidance and Counselling*, 20, 1-21.
- Bos, A., Murris, P., Mulken, S., & Schaalma, H. (2006). Changing self-esteem in children and adolescents: A roadmap for future interventions. *Netherlands Journal of Psychology*, 62, 26-33.

- Branden, N. (1994). *The Six Pillars of Self-Esteem*. New York: Bantam Books.
- Brausch, A. M., & Decker, K. M. (2013). Self-esteem and social support as moderators of depression, body image, and disordered eating for suicidal ideation in adolescents. *Journal Abnorm Child Psychology*. DOI: 10.1007/s10802-013-9822-0
- Coopersmith, S. (1967). *The Antecedents of Self-Esteem*. San Fransisco: W.H. Freeman and Company.
- Donnellan, M. H., Trzesniewski, K. H., Robins, R. W., Moffitt, T. E., & Caspi, A. (2005). Low self-esteem is related to aggression, antisocial behavior, and delinquency. *Psychological Science*, 16(4), 328-335.
- Ekeland, E., Heian, F., Hagen, K. B. (2005). Can exercise improve self-esteem in children and young people? A systematic review of randomised controlled trials. *British Journal of Sports Medicine*, 39(11), 792-798. doi: 10.1136/bjsm.2004.017707
- Emmons, R. A. (2007). *Thank's! How the New Science of Gratitude Can Make You Happier*. Boston New York: Houghton Mifflin Company.
- Emmons, R. A., & Crumpler, C. A. (2000). Gratitude as human strength: Appraising the evidence. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 19, 56-69. DOI: 10.1521/jscp.2000.19.1.56
- Guindon, M. H. (2010). *Self-Esteem Across the Lifespan: Issues and Interventions*. New York: Taylor and Francis Group.
- Hall, A. L. (2007). The Relationship between Academic Achievement, Academic Performance and Self-Esteem of High School Juniors at a Public High School in Central Florida. *Dissertation (Unpublished)*. ProQuest Information and Learning Company.
- Hughes, R. B., Robinson-Whelen, S., Taylor, H. B., Swedlund, N., & Nosek, M. A. (2004). Enhancing self-esteem in women with physical disabilities. *Rehabilitation Psychology*, 49, 295–302.
- Iannaccone, M., D'Olimpio, F., Cella, S., & Cotrufo, P. (2015). Self-esteem, body shame and eating disorder risk in obese and normal weight adolescents: A mediation model. *Eating behaviors*, 21, 80-83. <http://dx.doi.org/10.1016/j.eatbeh.2015.12.010>
- Indasari, S. R. (2014). Program Intervensi Startegi Kognitif Perilaku untuk Meningkatkan Self-Esteem Remaja. *Tesis*. (Tidak Diterbitkan). Depok: Program Studi Psikologi Profesi Universitas Indonesia.

- Indraswari, P. (2012). Modifikasi Kognitif Perilaku untuk Meningkatkan Self-Esteem Remaja (dengan Teknik Restrukturisasi Kognitif, Visualisasi, dan Memperbaiki Penampilan Diri). *Tesis*. (Tidak Diterbitkan). Depok: Program Studi Psikologi Profesi Universitas Indonesia.
- Kashdan, T. B., Uswatte, G., & Julian, T. (2006). Gratitude and hedonic and eudaemonic well-being in vietnam war veterans. *Behaviour Research and Therapy*, 44, 177–199. DOI: 10.1111/j.1467-6494.2009.00562.x
- Kong, F., Ding, K., & Zhao, J. (2014). The relationships among gratitude, self-esteem, social support and life satisfaction among undergraduate students. *Journal of Happiness Studies*. DOI: 10.1007/s10902-014-9519-2
- Kristiani, S. F. (2011). Peran Berpikir Optimis terhadap Peningkatan Harga Diri Penyandang Cacat Tubuh *Tesis*. (Tidak Diterbitkan). Yogyakarta: Program Magister Psikologi Profesi Universitas Gajah Mada.
- Latipun (2002). *Psikologi Eksperimen*. Malang: UMM Press.
- Lee, A., Hankin, B. L. (2009). Insecure attachment, dysfunctional attitudes, and low self-esteem predicting prospective symptoms of depression and anxiety during adolescence. *Journal Clinical Child Adolescent Psychology*, 38, 219-231. DOI: 10.1080/15374410802698396.
- Li, D., Zhang, W., Li, X., Li, N., & Ye, B. (2012). Gratitude and suicidal ideation and suicide attempts among chinese adolescents: Direct, mediated, and moderated effects. *Journal of Adolescence*, 35, 55–66. DOI: 10.1016/j.adolescence.2011.06.005
- Lin, C. C. (2015). The Relationships among gratitude, self-esteem, depression, and suicidal ideation among undergraduate students. *Scandinavian Journal of Psychology*, 56, 700–707.
- Liu, M., Wu, L, Ming, Q. (2015) How Does Physical Activity Intervention Improve Self-Esteem and Self-Concept in Children and Adolescents? Evidence from a Meta-Analysis. *PLoS One*, 10(8). doi: 10.1371/journal.pone.0134804.
- Marsh, H. W., & O'Mara, A. (2008). Reciprocal effects between academic self-concept, self-esteem, achievement, and attainment over seven adolescent years: Unidimensional and multidimensional perspectives of self-concept. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34, 542-552.
- Martiani. (2014). Laporan praktek kerja profesi psikologi: Kasus individu non-psikotik di BBRSD Prof. Dr. Soeharso Surakarta. Surakarta: Magister Psikologi Profesi Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- McCullough, M. E., Kilpatrick, S. D., Emmons, R. A., & Larson, D. B. (2001). Is gratitude a moral affect?. *Psychological Bulletin*, 127, 249-266.

- McGee, R., & Williams, S. (2000). Does low self-esteem predict health compromising behaviours among adolescents?. *Journal of Adolescent*, 23, 569-582.
- Mruk, C. J. (2006). *Self-esteem Research, Theory, and Practice: Toward a Positive Psychology of Self-esteem 3rd Edition*. New York: Springer Publishing Company Inc.
- Mukhlis, H. (2014). Pelatihan Kebersyukuran untuk Menurunkan Kecemasan Menghadapi Ujian Nasional pada Siswa SMA. *Tesis*. (Tidak Diterbitkan). Yogyakarta: Program Magister Psikologi Profesi Universitas Gajah Mada.
- Mushtaq, S. & Akhouri, D. (2016). Self-esteem, anxiety, depression and stress among physically disabled people. *The International Journal of Indian Psychology*, 3(4), 64.
- Narimani, M. & Mousazadeha, T. (2010). Comparing self-esteem and self-concept of handicapped and normal students. *Procedia Social and Behavioral Sciences*, 2, 1554-1557.
- Orth, U., Robins, R. W., & Meier, L. L. (2009). Disentangling the effects of low self-esteem and stressful events on depression: Findings from three longitudinal studies, *Journal of Personality and Social Psychology*, 97(2), 307-321. DOI: 10.1037/a0015645
- Pfeiffer, J. W & John E. J, (1979). *A Handbook of Structured Experiences for Human Relations Training, Volume 7*. California: Wiley.
- Ranøyen, I., Stenseng, F., Klöckner, C. A., Wallander, J., & Jozefiak, T. (2015). Familial aggregation of anxiety and depression in the community: The role of adolescents' self-esteem and physical activity level (the HUNT study). *BMC Public Health*. DOI: 10.1186/s12889-015-1431-0
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Santosa, P. B., & Ashari. (2005). *Analisis Statistik dengan Microsoft Excel & SPSS*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Seligman, M. E. P., Steen, T., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: Empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421.
- Strelan, P. (2007). The prosocial, adaptive qualities of just world beliefs: Implications for the relationship between justice and forgiveness. *Personality and Individual Differences*, 43, 881-890. DOI:10.1016/j.paid.2007.02.015

- Toussaint, L., & Friedman, P. (2009). Forgiveness, gratitude, and wellbeing: The mediating role of affect and beliefs. *Journal of Happiness Studies*, 10, 635-654.
- Trzesniewski, K. H., Donnellan, M. B., Moffitt, T. E., Robins, R. W., Poulton, R., & Caspi, A. (2006). Low self-esteem during adolescence predicts poor health, criminal behavior, and limited economic prospects during adulthood. *Development Neuropsychology*, 42, 381-390.
- Surat Keputusan Menteri Sosial No. 55 Tahun 2003 tentang Organisasi dan Tata Kerja Balai Besar Rehabilitasi Sosial Bina Daksa Prof.Dr.Soeharso Surakarta.* Jakarta: Kemensos.
- Uher, J. (2010). Language Use in Grateful Processing of Painful Memories. *Thesis. (Unpublished)*. Washington: Department of Clinical Psychology, Eastern Washington University.
- Watkins, P. C. (2014). *Gratitude and the Good Life: Toward a Psychology of Appreciation*. New York: Springer.
- Watkins, P. C., Cruz, L., Holben, H., & Kolts, R. L. (2008). Taking care of business? Grateful processing of unpleasant memories, *The Journal of Positive Psychology*, 3(2), 87-99.
- Wood, A. M., Joseph, S., & Maltby, J. (2009). Gratitude predicts psychological well-being above the big five facets. *Personality and Individual Differences*, 46, 443-447.